

УТВЕРЖДЕНО
решением Коллегии
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области
от 29 мая 2017 года № 17

**Заключение на годовой отчет об исполнении бюджета
Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Мурманской области за 2016 год**

1. Общие положения

Заключение на годовой отчет об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области за 2016 год (далее – заключение) подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации (далее – Бюджетный кодекс РФ), Законом Мурманской области от 11.12.2007 № 919-01-ЗМО «О бюджетном процессе в Мурманской области» (с изменениями), Законом Мурманской области от 24.12.2015 № 1939-01-ЗМО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2016 год» (с изменениями), Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (с изменениями, далее – Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ) и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Мурманской области.

При подготовке заключения использованы результаты проверки отчета об исполнении бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области за 2016 год, проведенной в Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области (акт проверки от 16.05.2017).

Постановлением Правительства Мурманской области от 06.10.2011 № 510-ПП «О Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области» утверждены Положение о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Мурманской области и его структура.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Мурманской области (далее – Территориальный фонд, ТФОМС) в своей деятельности подотчетен Правительству Мурманской области и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд, ФФОМС).

Управление Территориальным фондом осуществляется директором, назначенным на должность Правительством Мурманской области по согласованию с Федеральным фондом, который осуществляет общее

руководство текущей деятельностью ТФОМС и подотчетен правлению Территориального фонда.

Постановлением Правительства Мурманской области от 18.09.2012 № 450-ПП «О правлении Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области» утвержден персональный состав правления, порядок проведения заседаний и принятия правлением решений.

В 2016 году в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) Мурманской области работали:

- 60 медицинских организаций;
- 2 страховые медицинские организации (далее – СМО): Акционерное общество «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» и Общество с ограниченной ответственностью «АльфаСтрахование-ОМС».

Бюджет Территориального фонда на 2016 год утвержден Законом Мурманской области от 24.12.2015 № 1939-01-ЗМО «О бюджете Территориального фонда обязательного медицинского страхования Мурманской области на 2016 год» (с изменениями в редакции от 23.12.2016 № 2081-01-ЗМО) (далее - Закон о бюджете Фонда на 2016 год).

Сводная бюджетная роспись на 2016 год, сводные лимиты бюджетных обязательств на 2016 год, бюджетная смета расходов на 2016 год утверждены исполнительным директором Территориального фонда 30.12.2015 с показателями, указанными в первоначально утвержденных бюджетных назначениях. Сроки утверждения данных документов и их содержание соответствуют требованиям Бюджетного кодекса РФ.

Руководствуясь пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса РФ, изменения в Сводную бюджетную роспись на 2016 год вносились на основании решений директора Фонда об изменении Сводной бюджетной росписи и оформлялись соответствующими справками об изменении бюджетных данных.

Кассовое обслуживание бюджета ТФОМС в 2016 году осуществлялось на счетах, открытых в УФК по Мурманской области, что соответствует требованиям статьи 148 Бюджетного кодекса РФ. Общий остаток средств на едином счете бюджета ТФОМС по состоянию на 1 января 2016 года составил 32 097,5 тыс. рублей, на 1 января 2017 года - 31 606,8 тыс. рублей.

Во исполнение требований статьи 160.2-1 Бюджетного кодекса РФ в 2016 году ТФОМС осуществлял внутренний финансовый контроль в соответствии с утвержденными директором Фонда картами внутреннего финансового контроля, и внутренний финансовый аудит путем проведения контрольно-ревизионным отделом Фонда плановых аудиторских проверок.

2. Анализ своевременности представления, полноты и достоверности годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2016 год.

Проверка годовой бюджетной отчетности ТФОМС за 2016 год проводилась путем сверки показателей Главной книги, аналитических

данных бюджетного учета, расчетов планово-экономического отдела ТФОМС, месячной, квартальной, годовой бюджетной и ведомственной статистической отчетности за 2016 год, составленных ТФОМС, медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями.

Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2016 год по составу форм и содержанию соответствует требованиям Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства финансов Российской Федерации от 28.12.2010 № 191н (с изменениями) (далее – Инструкция № 191н).

Годовая бюджетная отчетность ТФОМС за 2016 год представлена в Министерство финансов Мурманской области в срок, установленный приказом Министерства финансов Мурманской области от 20.12.2016 № 145н, – 12 февраля 2016 года.

«Отчет об исполнении бюджета ТФОМС по Мурманской области на 1 января 2016 года» (форма по ОКУД 0503117) (далее – Отчет об исполнении бюджета за 2016 год) представлен Правительством Мурманской области в Контрольно-счетную палату Мурманской области (далее – Счетная палата) для подготовки заключения на него в срок, установленный пунктом 2 статьи 46 Закона Мурманской области от 11.12.2007 № 919-01-ЗМО «О бюджетном процессе в Мурманской области» (не позднее 15 апреля текущего года) – 14 марта 2017 года.

Отчет об исполнении бюджета за 2016 год входит в состав годовой бюджетной отчетности ТФОМС на 01 января 2017 года.

Показатели отчета, представленного в Счетную палату, соответствуют показателям отчета об исполнении бюджета ТФОМС на 1 января 2017 года, направленного в Министерство финансов Мурманской области и в Федеральный фонд.

Отчет об исполнении бюджета за 2016 год сформирован в соответствии с кодами бюджетной классификации РФ по разделам: «Доходы», «Расходы» и «Источники финансирования дефицита бюджета»: классификации доходов, классификации расходов, классификации источников финансирования дефицита бюджета, с формированием промежуточных итогов по группировочным кодам бюджетной классификации в структуре утвержденных Законом о бюджете Фонда на 2016 год бюджетных назначений по доходам бюджета, расходам бюджета и источникам финансирования дефицита бюджета.

Соотношение взаимоувязанных показателей форм бюджетной отчетности в ходе междокументного контроля подтверждено протоколами проверки контрольных соотношений ПК «Свод-Смарт».

В ходе выборочной проверки взаимоувязанных показателей годовой бюджетной отчетности за 2016 год установлено:

- соответствие показателей Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) и Отчета о движении денежных средств (ф.0503123);

- соответствие итоговых строк по расходам и источникам финансирования дефицита бюджетов Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) и Сведений об исполнении бюджета (ф.0503164), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160);

- соответствие изменений нефинансовых активов по счетам Баланса исполнения бюджета (ф.0503120) и идентичного показателя Отчета о результатах деятельности (ф.0503121);

- соответствие остатков по счетам 120500000, 120600000, 120900000, 130200000, 130300000 в ф.0503169, указанных в Балансе исполнения бюджета (ф.0503120) и в Сведениях по дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160);

- соответствие показателей по чистому поступлению основных средств и материальных запасов Отчета о результатах деятельности (ф.0503121) аналогичным показателям Сведений о движении нефинансовых активов (ф.0503168), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160):

Пояснительная записка (ф.0503160) носит информативный характер, составлена в разрезе разделов, предусмотренных Инструкцией № 191н, с приложением сведений и таблиц об исполнении бюджета по установленным формам.

По составу и содержанию Пояснительной записки (ф.0503160) отмечены отдельные замечания, не повлиявшие на достоверность Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2016 год:

- в разделе 3 некорректно отражена информация о сумме поступлений по коду бюджетной классификации 202000000000000000 «Безвозмездные поступления от других бюджетов» (безвозмездные поступления отражены в сумме 13 379 620 151,57 рублей или 99,9 % при фактическом поступлении 13 347 539 528,65 рублей или 99,7 процентов;

- в состав Пояснительной записки (ф.0503160) включены формы, не имеющие числовых значений (в разделе 3 – ф.0503166, ф.0503167; в разделе 4 – ф.0503172), что не соответствует требованиям пункта 8 Инструкции № 191н;

- при составлении Пояснительной записки (ф.0503160) не учтены положения пункта 152 Инструкции № 191н, так, в разделе 4 пояснительной записки отсутствуют сведения об изменении остатков валюты баланса по форме 0503173 (данная форма в разделе 5 ошибочно отражена как нулевая), а раздел 5 пояснительной записки не отражает информацию о форме 0503174, представленной в составе бюджетной отчетности без числовых значений показателей;

- итоговый показатель «Доходы бюджета, всего» по графе 7 «Не исполнено» Сведений об исполнении бюджета (ф.0503164), прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160), не соответствует итоговому показателю «Доходы бюджета - всего» по графе 6 «Неисполненные назначения» раздела 1 «Доходы бюджета» Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117). Расчет

показателей проведен ТФОМС в автоматическом режиме с применением программного комплекса «Свод-Смарт». Соотношение вышеуказанных показателей данных форм не отражается в протоколах проверки контрольных соотношений ПК «Свод-Смарт», при этом программный продукт не учитывает отдельные требования Инструкции № 191н, а именно:

- пункта 8, согласно которого, в случае, если структурой формы бюджетной отчетности предусмотрены показатели сопоставления плановых (прогнозных) показателей с фактически сложившимися в отчетном периоде, но при этом плановые (прогнозные) показатели отсутствуют, расчет показателей сопоставления не осуществляется;

- пункта 163, согласно которого, по графам строк 010 «Доходы бюджета, всего» Сведений об исполнении бюджета (ф.0503164) отражаются идентичные показатели по графам и строкам Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117), при этом показатели неисполненных назначений Отчета об исполнении бюджета (ф.0503117) подлежат отражению по указанным строкам в Сведениях об исполнении бюджета (ф.0503164) с обратным знаком.

Согласно Сведениям о дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169), прилагаемым к Пояснительной записке (ф.0503160), дебиторская задолженность ТФОМС по состоянию на 1 января 2017 года составила 27 654,4 тыс. рублей (рост по сравнению с предыдущим отчетным периодом составил 11 %), в том числе:

- 27 326,6 тыс. рублей - задолженность по денежным взысканиям (штрафам) и иным суммам, взыскиваемым с лиц, виновных в совершении преступлений и в возмещение ущерба имуществу, зачисляемые в бюджеты территориального фонда обязательного медицинского страхования (по регрессным искам) а также денежные взыскания, налагаемые в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконного или нецелевого использования бюджетных средств;

- 48,9 тыс. рублей - предоплата по почтовым расходам (подписка);

- 278,8 тыс. рублей – расчеты по платежам в бюджет, в основном связанные с уплатой страховых взносов в Фонд социального страхования РФ.

Просроченная дебиторская задолженность составляет 3 009,1 тыс. рублей, из которых нецелевое расходование средств ОМС, выявленное по результатам проверок, проведенных ТФОМС, в ГОБУЗ «МОМСЧ «Севрыба» составляет - 571,5 тыс. рублей, в ГОБУЗ «Кольская ЦРБ» - 2 040,8 тыс. рублей, в ФГБУЗ ММЦ им. Н.И. Пирогова ФМБА России - 396,8 тыс. рублей. По данной задолженности ведется работа по ее взысканию в установленном законодательством порядке.

По состоянию на 1 января 2017 года кредиторская задолженность в целом составила 10 915,6 тыс. рублей (по сравнению с предыдущим отчетным периодом снизилась на 55 %), в том числе:

- 10 287,7 тыс. рублей – остаток неиспользованного целевого межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской

помощи, не установленных базовой программой ОМС (уведомлением от 02.02.2017 № 4 подтвержден Министерством здравоохранения Мурманской области для использования в очередном финансовом году в полном объеме);

- 620,6 тыс. рублей - остаток субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ (уведомлением от 09.01.2017 № 1-1 подтвержден ФФОМС к возврату, заявка на возврат от 17.01.2017 № 2);

- 4,6 тыс. рублей - остаток неиспользованного целевого межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС (уведомлением от 09.01.2017 № 6-1 подтвержден ФФОМС к возврату, заявка на возврат от 23.01.2017 № 3);

- 2,6 тыс. рублей – расчеты за услуги связи.

Сведения о дебиторской и кредиторской задолженности (ф.0503169), прилагаемые к Пояснительной записке (ф.0503160) соответствуют требованиям пунктов 7, 167 Инструкции № 191н, показатели подтверждены регистрами бюджетного учета.

По состоянию на 01.01.2017 в регистрах бюджетного учета дебиторская задолженность отражена без учета, вступившего в законную силу постановления Тринадцатого арбитражного апелляционного суда от 14.11.2016 по делу А42-9738/2015:

- учитывая нормы пункта 5 статьи 271, пункта 1 статьи 276 Арбитражного процессуального кодекса РФ обжалование постановления апелляционной инстанции не продлевает дату его вступления в законную силу, соответственно после вступления в силу постановления по данному делу право требования с ГОБУЗ «МОМСЧ «Севрыба» задолженности в сумме 571,5 тыс. рублей у ТФОМС отсутствовало.

Внутренними нормативными актами ТФОМС¹, действующими в 2016 году, не регламентирован порядок взаимодействия структурных подразделений в целях отражения в бюджетном учете, вступивших в законную силу решений судов, соответствующий приказ ТФОМС издан в ходе настоящего экспертно-аналитического мероприятия (приказ от 12.05.2017 № 110 «Об организации работы с просроченной дебиторской задолженностью»).

¹ приказ от 18.11.2015 № 243 «О внесении изменений в приказ № 412 «Об организации учета доходов в бюджет ТФОМС Мурманской области»; приказ от 10.06.2016 № 109 «Об организации учета доходов в бюджет ТФОМС Мурманской области»; приказ от 27.06.2016 № 123 «О просроченной задолженности».

3. Анализ достоверности Отчета об исполнении бюджета за 2016 год.

Фактов недостоверности отражения показателей утвержденных бюджетных назначений в Отчете об исполнении бюджета за 2016 год.

В соответствии с требованиями пункта 134 Инструкции № 191н:

- показатели графы 4 «Утвержденные бюджетные назначения» раздела «Доходы бюджета» Отчета об исполнении бюджета за 2016 год соответствуют плановым назначениям по доходам, утвержденным в приложении № 3 к Закону о бюджете Фонда на 2016 год;

- показатели графы 4 «Утвержденные бюджетные назначения» раздела «Расходы бюджета» Отчета об исполнении бюджета за 2016 год соответствуют сумме назначений, утвержденных уточненной сводной бюджетной росписью в редакции от 23.12.2016.

Данные графы 5 «Исполнено» Отчета об исполнении бюджета за 2016 год по доходам и по расходам соответствуют данным Главной книги.

В соответствии с Законом о бюджете Фонда на 2016 год, уточненной сводной бюджетной росписью от 23.12.2016 утвержденные бюджетные назначения по доходам составили 13 414 393,8 тыс. рублей, в том числе за счет межбюджетных трансфертов, получаемых из бюджета Федерального фонда в сумме 12 841 701,5 тыс. рублей, по расходам – 13 445 598,8 тыс. рублей, дефицит бюджета ТФОМС - 31 205,0 тыс. рублей.

3.1. Анализ исполнения доходной части бюджета Территориального фонда за 2016 год.

В соответствии с Отчетом об исполнении бюджета за 2016 год доходная часть бюджета Территориального фонда исполнена в сумме 13 376 493,0 тыс. рублей или 99,7 % от плановых показателей, в том числе: налоговые и неналоговые доходы исполнены в сумме 43 368,7 тыс. рублей (112,1 %), безвозмездные поступления в сумме 13 333 124,3 тыс. рублей (99,7%).

По сравнению с 2015 годом доходы ТФОМС увеличились на 86 055,8 тыс. рублей, или на 0,6 процентов.

Основные источники доходов	Бюджет ТФОМС 2015 исполнение		Бюджет ТФОМС 2016 исполнение		Отклонени е (гр.4 – гр.2)/ гр.2, %
	Сумма, тыс. рублей	Доля в структуре доходов, %	Сумма, тыс. рублей	Доля в структуре доходов, %	
1	2	3	4	5	6
Налоговые и неналоговые поступления, в том числе:	11 626,1	0,1%	43 368,7	0,3%	+ 273,0%
доходы от оказания платных услуг (работ) и компенсации затрат государства	278,8	x	39,7	x	- 85,8%
доходы от продажи материальных и нематериальных активов	x	x	5,8	x	x
штрафы, санкции, возмещение ущерба	10540,1	0,08%	11 242,5	0,08%	+ 6,7%
прочие неналоговые поступления в территориальные фонды ОМС	807,2	0,01%	32 080,6	0,2%	+ 3874%
Безвозмездные поступления (с учетом возврата остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет), в том числе:	13 278 811,1	99,9%	13 333 124,3	99,7%	+0,4%

<i>Средства бюджетов субъектов РФ:</i>					
<i>на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС</i>	304 129,6	2,3%	326 924,0	2,4%	+ 7,5%
<i>Средства бюджета Федерального фонда, в том числе:</i>					
<i>субвенции бюджетам ТФОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ</i>	12 824 107,7	96,5%	12 615 182,8	94,3%	- 1,6%
<i>межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение территориальных программ обязательного медицинского страхования</i>	83 271,4	0,6%	x	x	x
<i>межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования</i>	x	x	220 518,7	1,6%	x
<i>межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам ТФОМС на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам</i>	3 000,0	0,02%	6 000,0	0,04%	+ 100,0%
<i>Межтерриториальные расчеты</i>					
<i>прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов</i>	175 309,4	1,3%	178 914,0	1,3%	+ 2,1%
Всего доходы	13 290 437,2	100%	13 376 493,0	100%	+ 0,6%

Основными источниками формирования доходов Фонда в 2016 году оставались, как и в предыдущие годы, безвозмездные поступления – 99,7 % (в 2015 году – 99,9 %) от общей суммы доходов бюджета Фонда. План по безвозмездным поступлениям исполнен в сумме 13 333 124,7 тыс. рублей (на 100,4 %).

Безвозмездные поступления от других бюджетов бюджетной системы РФ составили 13 347 539,5 тыс. рублей, в том числе:

- межбюджетные трансферты из областного бюджета, передаваемые ТФОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой ОМС – 326 924,0 тыс. рублей или 100,0 % (2,4 % от общей суммы доходов). В 2015 году межбюджетные трансферты из областного бюджета составляли 2,3 % от общей суммы доходов;

- межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС составили 12 841 701,5 тыс. рублей (96,0 % от общей суммы доходов), из них:

- субвенция на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации в сумме 12 615 182,8 тыс. рублей, или 100,0 % от плановых назначений. По сравнению с 2015 годом размер субвенции уменьшился на 208 924,9 тыс. рублей или 1,6 %, что обусловлено уменьшением численности застрахованного населения;

- межбюджетные трансферты на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам в сумме 6 000,0 тыс. рублей, или 100,0 % от плановых назначений;

- межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе

высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС составили 220 518,7 тыс. рублей или 100, 0 % от плановых назначений;

- прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС (поступления от других территориальных фондов ОМС) в сумме 178 914,0 тыс. рублей. Плановый показатель исполнен на 81,0 % в связи со снижением объема медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями Мурманской области гражданам, застрахованным за ее пределами.

В 2016 году осуществлен **возврат остатков** субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 14 428,8 тыс. рублей, из них:

- в областной бюджет в сумме 6 112,8 тыс. рублей;
- в бюджет ФФОМС в сумме 8 316,0 тыс. рублей, в том числе: 490,3 тыс. рублей – остаток средств субвенции 2015 года, 6 054,1 тыс. рублей – возврат средств субвенции по регрессным искам, 1 772,5 тыс. рублей – возврат средств, использованных не по целевому назначению.

Налоговые и неналоговые доходы составили 0,3 % (в 2014 году – 0,1 %) от общей суммы доходов бюджета Фонда. План по налоговым и неналоговым доходам исполнен в сумме 43 368,7 тыс. рублей (273,0 %).

3.2. Анализ исполнения расходной части бюджета Территориального фонда за 2016 год.

В соответствии с Отчетом об исполнении бюджета за 2016 год расходная часть бюджета ТФОМС исполнена в сумме 13 376 983,6 тыс. рублей, что на 68 615,2 тыс. рублей меньше объема, утвержденного уточненной сводной бюджетной росписью и составляет 99,5% от плановых показателей. Бюджет исполнен с дефицитом в сумме 490,7 тыс. рублей, при плановом показателе 31 205,0 тыс. рублей.

Анализ исполнения расходной части бюджета ТФОМС представлен в Приложении № 1 к заключению.

3.2.1. В целях финансового обеспечения установленных функций Территориального фонда Законом о бюджете Фонда на 2016 год предусмотрены бюджетные ассигнования в сумме 97 628,7 тыс. рублей.

Объем бюджетных ассигнований, определенный в первоначальной редакции бюджета в сумме 99 596,1 тыс. рублей подтвержден и согласован Федеральным фондом.² В ходе исполнения бюджета первоначальный объем бюджетных ассигнований уменьшен на 1 967,4 тыс. рублей.

Расходы на руководство и управление в сфере установленных функций (раздел 01) исполнены в сумме 97 010,2 тыс. рублей, или на 99,4 процентов.

² Письмо Федерального фонда от 09.10.2015.№ 4720/21-2 «О нормативе расходов на 2016 год».

На основании постановлений Правительства Мурманской области от 12.08.2015 № 348-ПП, от 13.07.2016 № 343-ПП предельная штатная численность Фонда составляла:

- с 01.01.2016 – 75 единиц;
- с 01.06.2016 – 74 единицы.

Фонд оплаты труда, рассчитанный с учетом изменений штатной численности и в пределах суммы бюджетных ассигнований на содержание аппарата органа управления ТФОМС в 2016 году, установлен постановлением Правительства Мурманской области от 06.10.2011 № 510-ПП (в редакции постановления от 13.07.2016 № 343-ПП) в сумме 61 839,8 тыс. рублей, исполнение составило 61 704,4 тыс. рублей, или 99,8 процентов.

Расчет планового фонда оплаты труда произведен с применением индексов роста на 6,2% с 01.10.2016 для работников по рабочим профессиям на основании постановления Правительства Мурманской области от 25.10.2016 № 528-ПП «О повышении заработной платы работникам государственных областных организаций в 2016 году».

По сравнению с предыдущим периодом, исполненные расходы на органы управления ТФОМС в 2016 году снизились на 4,0%, главным образом за счет уменьшения расходов на оплату труда. Также снижены расходы на содержание имущества (ремонт оргтехники, автомобиля), на приобретение бланочной продукции и основных средств.

Уменьшение расходов на оплату труда обусловлено оптимизацией предельной штатной численности работников Территориального фонда, основные организационные мероприятия по которой проведены в 2015 году.

По отношению к 2015 году в проверяемом периоде распределение исполненных бюджетных назначений в структуре расходов по данному разделу существенно не изменилось.

Наименование	2015 год			2016 год		
	Расходы (исполнение)		Доля в структуре расходов, %	Расходы (исполнение)		Доля в структуре расходов, %
	Сумма, тыс. рублей	% исполнения		Сумма, тыс. рублей	% исполнения	
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	83 448,3	99,9	82,6	80 611,3	99,5	83,1
Оплата работ, услуг	15 772,5	98,1	15,6	15 016,2	98,4	15,5
Прочие расходы	114,1	99,4	0,1	54,1	94,0	0,0
Поступление нефинансовых активов	1 745,7	93,3	1,7	1 328,6	99,6	1,4
Итого	101 080,6	X	100,0	97 010,2	X	100,0

Расходы на выполнение управленческих функций, в пределах утвержденного Законом о бюджете Фонда на 2016 год объема ассигнований, осуществлялись в соответствии с бюджетной сметой на 2016 год, утвержденной в окончательной редакции директором ТФОМС 23.12.2016. Показатели сметы по каждой статье расходов подтверждены сметными расчетами.

3.2.2. Законом о бюджете Фонда на 2016 год в рамках **раздела 09 «Здравоохранение»** предусмотрен только один подраздел - 09 «Другие вопросы в области здравоохранения».

Сводной бюджетной росписью от 23.12.2016 расходы данного раздела запланированы в объеме утвержденных ассигнований - 13 347 970,1 тыс. рублей, исполнение составило 13 279 973,5 тыс. рублей (99,4%).

В 2016 году расходование средств Фонда осуществлялось на цели, предусмотренные частью 5 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, в следующих размерах:

- 12 954 372,5 тыс. рублей - выполнение территориальной программы ОМС (целевые статьи 73 1 0050930, 73 1 0019990, 73 1 0055060, 73 1 0077020). Анализ исполнения территориальной программы ОМС представлен в разделе 5 настоящего заключения;

- 114 508,6 тыс. рублей - ведение дела по ОМС страховыми медицинскими организациями (целевые статьи 73 1 0050930, 73 1 0077020);

- 182 366,2 тыс. рублей - расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования (целевые статьи 73 1 0019980, 73 1 0077020);

- 22 726,2 тыс. рублей - финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (целевая статья 73 1 0019990);

- 6 000,0 тыс. рублей - исполнение расходных обязательств Мурманской области в части единовременных компенсационных выплат медицинским работникам (целевая статья 73 7 0051360).

Доходы, полученные в возмещение ущерба, штрафов, санкций, прочие неналоговые доходы, поступившие в бюджет ТФОМС сверх сумм, установленных Законом о бюджете Фонда на 2016 год, в общей сумме 4 692,1 тыс. рублей направлены:

- на возврат дебиторской задолженности прошлых лет в бюджет Федерального фонда в сумме 5,7 тыс. рублей;

- на возврат в бюджет Федерального фонда денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате нецелевого использования бюджетных средств, в сумме 3 490,8 тыс. рублей (в 2016 году – 513,7 тыс. рублей, в 2017 году – 2 977,1 тыс. рублей);

- на формирования нормированного страхового запаса в сумме 1 195,6 тыс. рублей.

В 2016 году финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования проводилось Территориальным фондом на основании статьи 6 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ исходя из расчета средств по дифференцированным подушевым нормативам, полномочия по утверждению

которых переданы Российской Федерацией органам государственной власти субъектов РФ.

Утверждение дифференцированных подушевых нормативов осуществлялось в порядке, установленном Правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28.02.2011 № 158н (далее – Правила ОМС).

Перечисление средств ОМС страховым медицинским организациям осуществлялось в объемах, рассчитанных путем умножения дифференцированных подушевых нормативов на численность застрахованного населения; перечисление средств медицинским организациям - в объемах, подтвержденных предъявленными счетами. Учитывая требования Порядка ОМС, директором Фонда ежемесячно утверждались дифференцированные подушевые нормативы для финансирования СМО и расчеты сумм финансирования СМО.

Кассовые расходы ТФОМС в части финансирования СМО в 2016 году³ составили 12 643 182,0 тыс. рублей, в том числе:

- расходы на оплату медицинских услуг в сумме 12 203 325,0 тыс. рублей, в том числе:

- в объеме расчётного финансирования за счет средств субвенции - 10 937 812,4 тыс. рублей;
- за счет собственных средств - 2 211,9 тыс. рублей;
- в объеме дополнительного финансирования за счет средств субвенции в сумме 1 078 800,0 тыс. рублей, выделенных из средств нормированного страхового запаса в связи с нехваткой средств для расчетов с медицинскими организациями за оказание медицинской помощи, из них для АО «Страховая компания «СОГАЗ-Мед» - 589 603,1 тыс. рублей и для ООО «АльфаСтрахование-ОМС» - 489 196,9 тыс. рублей;
- финансирование специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в федеральных государственных учреждениях за счет средств иных межбюджетных трансфертов из Федерального фонда – 184 500,7 тыс. рублей

- расходы на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС, за счет средств межбюджетного трансферта из областного бюджета – 325 348,4 тыс. рублей;

- расходы на ведение дела за счет средств субвенции и средств межбюджетного трансферта из областного бюджета на сверхбазовую часть территориальной программы ОМС – 114 508,6 тыс. рублей;

Выделение дополнительного финансирования для СМО из средств НСЗ предусмотрено пунктом 2 статьи 5 Закона о бюджете Фонда на 2016 год, а

³ с учетом остатков средств, возвращенных в ТФОМС.

также пунктом 4 Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом ФФОМС от 01.12.2010 № 227 (далее – Порядок использования НСЗ).

В ходе проверки соблюдения размера норматива расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций нарушений не установлено.

В соответствии с Законом РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, Правилами обязательного медицинского страхования, на основании распоряжений директора Фонда на оплату счетов, поступивших из других территориальных фондов ОМС за лечение граждан, застрахованных на территории Мурманской области в течение 2016 года направлены средства в сумме 425 699,1 тыс. рублей (в 2015 году - 363 913,4 тыс. рублей).

4. Исполнение текстовых статей Закона о бюджете Фонда на 2016 год.

Во исполнение пункта 6 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ, статьей 5 Закона о бюджете Фонда на 2016 год установлен предельный размер средств нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в размере не более 1 770 340,2 тыс. рублей.

В соответствии с требованиями пункта 3 Порядка использования НСЗ размер средств нормированного страхового запаса (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, и средств для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования) не превысил среднемесячный размер планируемых поступлений средств ТФОМС на 2016 год на финансовое обеспечение территориальной программы ОМС, и составил 1 078 000,0 тыс. рублей ((13 167 736,8 тыс. рублей – 220 953,9 тыс. рублей) / 12).

Всего в течение года НСЗ сформирован в общей сумме 1 721 258,2 тыс. рублей за счет источников, указанных в пунктах 6.1, 6.2, 6.3 статьи 26 Закона РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

Расходы из НСЗ в 2016 году составили 1 709 591,5 тыс. рублей, и направлены на цели, установленные статьей 5 Закона о бюджете Фонда на 2016 и пунктом 4 Порядка использования НСЗ. Остаток НСЗ на 01.01.2017 – 16 842,7 тыс. рублей.

Территориальным фондом обеспечено исполнение статьи 6 Закона о бюджете Фонда на 2016 год, устанавливающей норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной

программы ОМС Мурманской области, в размере одного процента от суммы средств, рассчитанных по дифференцированным подушевым нормативам для оплаты медицинской помощи по ОМС (в 2016 году сумма финансирования СМО на оплату медицинской помощи без учета переходящих остатков финансирования составила 11 461 954,7 тыс. рублей, расходы на ведение дела СМО – 114 619,5 тыс. рублей).

5. Анализ исполнения территориальной программы ОМС в 2016 году.

5.1. Финансовая обеспеченность территориальной программы ОМС.

Утвержденная стоимость территориальной программы ОМС (далее - Программы ОМС) в сумме 13 058 596,8 тыс. рублей не превысила размер бюджетных ассигнований на реализацию Программы ОМС, установленный Законом о бюджете Фонда на 2016 год, что соответствует пункту 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

В 2016 году объем субвенции из ФФОМС позволял бездефицитно финансировать расходы на медицинскую помощь в части базовой программы ОМС. Кроме того, сверх расчетного объема субвенции дополнительно из Федерального фонда предоставлены средства на финансовое обеспечение оказания специализированной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями в сумме 220 518,7 тыс. рублей.

Программа ОМС исполнена в сумме 13 042 434,7 тыс. рублей, или на 99,9 %.

Анализ исполнения Программы ОМС проведен на основании сводных отчетных данных формы № 62 «Сведения об оказании и ресурсном обеспечении медицинской помощи населению» за 2016 год (далее – форма № 62).

5.2. Потребность и исполнение объемов медицинской помощи.

Ежегодно расходы на финансовое обеспечение базовой части Программы ОМС занимают наибольший удельный вес в общем объеме расходов на исполнение Программы ОМС и Территориальной программы госгарантий в целом.

В 2016 году базовая часть Программы ОМС утверждена в сумме 12 738 072,8 тыс. рублей, исполнена в сумме 12 738 793,6 тыс. рублей, или на 100,0 %, что составило в структуре расходов на Программу ОМС – 97,7 %, в структуре расходов на ТППГ – 78,1 процентов.

Незначительное превышение фактического показателя по исполнению базовой части Программы ОМС над плановым показателем обеспечено за счет использования переходящих на 2016 год остатков на счетах медицинских организаций.

Потребность в объемах медицинской помощи определена в соответствии с федеральными нормативами на одно застрахованное лицо, установленными постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382

«О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год» с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения РФ⁴.

5.2.1. Объемы медицинской помощи в части базовой Программы ОМС утверждены на 2016 год:

- для скорой и амбулаторной медицинской помощи – в количестве исчисленной потребности;

- для медицинской помощи в круглосуточном стационаре – превышают федеральный норматив по случаям госпитализации на 10,0 %, по койко-дням на 20,4 %;

- для медицинской помощи в дневном стационаре – превышают федеральный норматив на 1,8 %.

Развернутый в медицинских организациях коечный фонд позволяет оказывать медицинскую помощь застрахованным жителям Мурманской области с более высоким процентом потребления стационарной помощи.

Также, за счет средств межбюджетного трансферта Федерального фонда для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи федеральными государственными учреждениями, плановые нормативы в течение отчетного периода дополнительно увеличены: на 5 352 случая госпитализации в круглосуточном стационаре и 825 случаев госпитализации в дневном стационаре.

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица объема	Программа ОМС (базовая часть)			
		рассчитано	утверждено	исполнено	%
скорая медицинская помощь	вызов	252 204	252 204	232 890	92,3%
амбулаторный прием с профилактической целью	посещение	1 796 002	1 796 002	3 428 040	190,9%
амбулаторный прием в связи с заболеванием	обращение	1 513 227	1 513 227	882 082	58,3%
амбулаторный прием в неотложной форме	посещение	427 983	427 983	243 580	56,9%
медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дни	483 675	483 675	429 856	88,9%
медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	45 855	46 680	42 497	91,0%
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	131 559	144 718	152 557	105,4%
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	1 210 343	1 457 778	1 406 946	96,5%
в т.ч. медицинская реабилитация	случай госпитализации	1 414	1 414	1 463	103,5%
в т.ч. медицинская реабилитация	койко-день	29 806	29 806	30 228	101,4%

⁴ письмо Министерства здравоохранения РФ от 21.12.2015 № 11-9/10/2-7796 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2016 год»

в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь	случай госпитализации	по ОМС отдельно нет норматива	2 063	1 739	84,3%
в т.ч. высокотехнологичная медицинская помощь	койко-день		20 072	16 212	80,8%

Фактическое исполнение объемов скорой медицинской помощи составило 232 890 вызовов (0,305 вызова на одно застрахованное лицо), или 92,3 % от запланированных объемов (252 204 вызовов, или 0,330 вызова на одно застрахованное лицо). В сравнении с 2015 годом количество вызовов скорой помощи увеличилось на 2 322 вызова, или 1,0 %.

Плановые показатели медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях, исполнены в следующих значениях:

- приемы с профилактической целью - 3 428 040 посещений (190,9%), что на 407 333 посещения, или 13,5% выше уровня 2015 года;
- приемы в связи с заболеванием - 882 082 обращений (58,3%), что на 175 826 посещений, или на 16,6% ниже уровня 2015 года,
- приемы в неотложной форме – 243 580 посещений (56,9%), что на 43 079 посещений, или на 21,5% выше уровня 2015 года.

Согласно пояснениям к отчету по форме № 62, перевыполнение числа посещений с профилактической и иными целями и одновременное невыполнение показателей по обращениям по заболеваниям объясняется значительным объемом зарегистрированных разовых обращений в связи с заболеванием (1 414,9 тыс. посещений).

На основании разъяснений Министерства здравоохранения РФ объем медицинской помощи в амбулаторных условиях (число посещений с профилактическими и иными целями) наряду с прочими целями включает и «разовые» посещения в связи с заболеванием, которые в нашем регионе составили 39,9 % от общего числа посещений с профилактической и иными целями. Таким образом, при исполнении Программы ОМС нормативно допускается изменение структуры цели оказания помощи при соответствующих неизменных плановых показателях.

Основной причиной низкого исполнения посещений амбулаторного приема (56,9 %) остается неукомплектованность врачебными кадрами.

Медицинская помощь в дневных стационарах исполнена в количестве 429 856 пациенто-дня (88,9 %), что на 10 263 пациенто-дня, или 2,3 % меньше предыдущего года. Медицинская помощь в дневных стационарах по случаям лечения исполнена в количестве 42 497 случаев (91,0 %).

Невыполнение планового задания по количеству пациенто-дней и случаям лечения обусловлено спецификой формирования отчетности по форме № 62. Также на процент исполнения плана влияет и уменьшение средней длительности лечения в дневных стационарах при больничных учреждениях (например, неисполнение 12 175 пациенто-дней связано с сокращением средней длительности лечения с 9,1 до 8,9 пациенто-дня).

Объемы медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара по случаям госпитализации, исполнены с превышением планового показателя на 5,4 %, что свидетельствует о значительной потребности данной формы медицинской помощи у населения. В тоже время, по сравнению с 2015 годом, объемов помощи исполнено меньше на 5 753 случаев лечения (на 3,6 %). По данным Фонда фактическое перевыполнение плановых объемов связано также с избыточным коечным фондом стационаров круглосуточного пребывания, так, для выполнения установленных объемов по ТПОМС требуется сокращение 600 коек, для выполнения федерального норматива - сокращение 1 000 коек.

Исполнение плана по специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в объеме 96,5 % обусловлено сокращением средней длительности лечения с 10,1 до 9,2 койко-дня.

Высокую востребованность можно отметить в оказании помощи медицинской реабилитации в учреждениях области, где исполнение объемов сложилось на уровне 103,5 % - 101,4 процентов.

Показатели по высокотехнологичной медицинской помощи, исполненные в объеме 1 739 случаев госпитализации (84,3 %) и 16 212 койко-дней (80,8 %), запланированы с учетом возможности в их выполнении (на базе предыдущего года) трех медицинских организаций: ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Мурманский многопрофильный центр Федерального медико-биологического агентства», ГОБУЗ «МК БСМП»).

Причины невыполнения планового задания по высокотехнологичной медицинской помощи аналогичны причинам, указанным в отношении дневных стационаров (так, например, в плане учтено 273 случая лечения мурманчан за пределами области, тогда как фактически отражено исполнение 19 случаев лечения инобластных на территории области).

5.2.2. Анализ исполнения объемов медицинской помощи в рамках сверхбазовой части Программы ОМС приведен в таблице.

Медицинская помощь по условиям оказания	Единица измерения	Программа ОМС (сверхбазовая часть)		
		утверждено	исполнено	исполнение
амбулаторный прием с профилактической целью	посещение	64 733	112 155	173,3%
амбулаторный прием в связи с заболеванием	обращение	43 616	26 757	61,3%
медицинская помощь в дневных стационарах	случаи лечения	482	471	97,7%
медицинская помощь в дневных стационарах	пациенто-дней	6 267	6 797	108,5%
медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	1 238	1 278	103,2%
медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	12 498	11 939	95,5%
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	случаи госпитализации	1 657	1 617	97,6%
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	койко-день	66 566	68 035	102,2%

Как и при исполнении базовой части Программы ОМС, основной причиной снижения посещений является низкая укомплектованность врачебными кадрами амбулаторно-поликлинической службы. Дисбаланс в исполнении амбулаторных приемов с профилактической целью и приемов в связи с заболеванием вызван теми же причинами, влияющими на исполнение базовой части Программы ОМС.

План по дневному стационару выполнен на уровне предыдущего года - 6 797 пациенто-день (в 2015 году - 6 961 пациенто-день). Превышение плановых показателей в учете пациенто-дней при оказании медицинской помощи в дневных стационарах связано с высокой потребностью данной помощи у населения по профилю «дерматовенерология» (оказывает ГОАУЗ «Мурманский областной Центр специализированных видов медицинской помощи»), а также по профилям «психиатрия», «наркология» (оказывает ГОАУЗ «Мончегорская центральная районная больница»).

Объемы медицинской помощи, оказанной в условиях круглосуточного стационара, исполнены в количестве 1 278 случаев лечения (на 150 случаев лечения, или 10,5 % меньше, чем в 2015 году) и 11 939 койко-дней (95,5 %).

Объемы помощи в паллиативных условиях исполнены на 97,6 % (по случаям лечения) и 102,2 % по койко-дням. С превышением плановых объемов по койкам сестринского ухода исполнили программу: ГОБУЗ «Ловозерская центральная районная больница», ГОБУЗ «Печенгская центральная районная больница», ГОБУЗ «Оленегорская центральная городская больница».

5.3. Стоимость единицы объема медицинской помощи по условиям ее оказания

5.3.1. Анализ стоимости единицы объема медицинской помощи в рамках базовой части Программы ОМС выполнен в сравнении исполненных показателей относительно федеральных и плановых территориальных нормативов стоимости единицы объема медицинской помощи.

Медицинская помощь	Средний норматив финансовых затрат, (рублей на единицу помощи)		Фактическое исполнение по финансовым затратам на единицу помощи (рублей)	Отклонение территориального норматива от федерального норматива, %	Отклонение исполнения от территориального норматива, %
	Федеральный норматив с учетом к=1,953	Территориальный норматив			
1 вызов скорой медицинской помощи	3 418,50	3 418,51	3 643,02	0,0 %	+ 6,6%
1 посещение с профилактической и иными целями	701,62	701,62	715,32	0,0%	+ 2,0%
1 посещение при оказании медицинской	898,2	898,2	850,25	0,0%	- 5,3%

помощи в неотложной форме					
1 обращение по поводу заболевания	1 965,78	1 965,78	2 064,28	0,0%	+ 5,0%
1 случай госпитализации в стационарных условиях	44 626,73	42 162,96	41 245,21	-5,5%	- 2,2%
1 койко-день по медицинской реабилитации в стационарных условиях	3 077,18	2 673,06	2 284,34	-13,1%	- 14,5%
1 случай лечения в условиях дневных стационаров	22 357,08	22 361,88	23 689,77	0,0%	+ 5,9%

В ходе исполнения Программы ОМС фактически сложившаяся стоимость 1 вызова скорой помощи превышает плановый показатель на 6,6 процента, что связано с неисполнением объемов скорой медицинской помощи в 2016 году (92,3 %), и в условиях подушевого финансирования привело к увеличению стоимости 1 вызова.

Увеличение на 5,9 % исполненной стоимости единицы медицинской помощи в условиях дневного стационара, вызвано перевыполнением объемов по более дорогим видам медицинской помощи при стационарах.

Фактическая стоимость лечения по медицинской реабилитации сложилась ниже плановой по причине значительного перевыполнения объемов учреждениями санаторного типа, для которых установлен наименьший тариф. Кроме того, данным учреждениям дополнительно переданы объемы помощи от ГОБУЗ «Кольская центральная районная больница» в связи с проводимыми ремонтными работами отделения реабилитации.

Отклонение исполненной стоимости случая лечения от планового показателя при оказании амбулаторной помощи является малозначительными и обусловлены в основном фактической потребностью населения, стоимостью медицинских препаратов, итогами проведения конкурсных процедур.

Подушевой норматив финансирования Программы ОМС в рамках базовой программы (расходы на 1 застрахованное лицо) превышает федеральный норматив за счет субвенции ФФОМС на 1,8 %, что обусловлено дополнительным финансированием из Федерального фонда в соответствии с постановлением Правительства РФ от 02.08.2016 № 747.

5.3.2. Исполненные нормативы финансовых затрат по сверхбазовой части Программы ОМС ниже плановых показателей по всем условиям оказания медицинской помощи за исключением медицинской помощи, оказанной в дневных стационарах.

Медицинская помощь по условиям оказания	Нормативы финансовых затрат (сверхбазовая часть Программы ОМС), (рублей на единицу помощи)		
	утверждено	исполнено	процент исполнения
амбулаторный прием с профилактической целью	754,03	656,07	87,0%
амбулаторный прием в связи с заболеванием	2 173,30	2 164,35	99,6%
медицинская помощь в дневных стационарах	16 823,61	24 487,00	145,6%
специализированная медицинская помощь в стационарных условиях	25 967,14	23 286,58	89,7%
паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях	2 006,01	1 875,49	93,5%

Снижение стоимости единицы помощи по амбулаторному приему с профцелью связано с перевыполнением объемов помощи в условиях сохранения плановой суммы расходов на уровне первоначально определенной.

Превышение фактической стоимости единицы помощи над плановой в условиях дневных стационаров сложилось в одном учреждении (ГОАУЗ «Мурманский областной центр специализированных видов медицинской помощи»), что отразилось на общей фактической стоимости одного случая лечения. Причиной превышения явилась закупка в конце года дорогостоящих препаратов на предстоящий период (январь 2017 года), что обусловлено условиями оказания данного вида помощи по профилю «венерология».

Одной из причин неисполнения утвержденных нормативов финансовых затрат в рамках сверхбазовой Программы ОМС является перевыполнение объемов медицинской помощи, так, с учетом перевыполнения объемов специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях фактическая стоимость единицы помощи относительно плановой составляет 89,7 % и 93,5 % соответственно.

5.3.3. В соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ **тарифы на оплату медицинской помощи** установлены и введены в действие с 01.01.2016 Тарифным соглашением от 28.12.2015.

В течение финансового года в Тарифное соглашение от 28.12.2015 дополнительными соглашениями 10 раз вносились изменения, том числе:

- вновь установлены тарифы для ряда видов медицинской помощи и лабораторных исследований;
- отдельные тарифы приведены в соответствие с федеральными нормативами;
- в соответствии с письмами Министерства здравоохранения Мурманской области и ФФОМС от 24.12.2015 № 11-9/10/2, № 8089/21-и, от 18.02.2016 № 08-02/1177-ВП, от 31.10.2016 № 08-02/7325-ВП проведена корректировка тарифов на отдельные виды медицинских услуг, в том числе по сверхбазовой программе ОМС;
- изменена группировка медицинских организаций по трем уровням оказания стационарной медицинской помощи и откорректированы

средневзвешенные коэффициенты уровня оказания стационарной медицинской помощи для медицинских организаций;

- увеличены размер базовой ставки финансирования специализированной медицинской помощи в условиях дневных стационаров и размеры дифференцированных подушевых нормативов финансирования скорой медицинской помощи вне медицинской организации;

- с 01.11.2016 проведена индексация подушевых нормативов финансирования первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях в пределах суммы экономии в связи с невыполнением запланированных объемов стоматологической медицинской помощи и объемов по диспансеризации.

Выводы:

1. Общая характеристика годовой бюджетной отчетности ТФОМС Мурманской области за 2016 год:

- Состав форм и структура годовой бюджетной отчетности ТФОМС Мурманской области по состоянию на 01 января 2017 года соответствуют требованиям бюджетного законодательства.

- Показатели Отчета об исполнении бюджета за 2016 год подтверждаются показателями исполнения бюджета, установленными в ходе внешней проверки, проведенной на объекте государственного финансового контроля (ТФОМС Мурманской области) путем сверки показателей Главной книги, аналитических данных бюджетного и бухгалтерского учета, расчетов планово-экономического отдела ТФОМС Мурманской области, а также бюджетной и ведомственной статистической отчетности за 2016 год, составленных ТФОМС Мурманской области, медицинскими организациями, страховыми медицинскими организациями.

- Отдельные замечания по составу и содержанию форм, прилагаемых к Пояснительной записке (ф.0503160), отмеченные по результатам внешней проверки, не повлияли на достоверность Отчета об исполнении бюджета ТФОМС за 2016 год.

2. Оценка уровня исполнения бюджета ТФОМС Мурманской области за 2016 год.

- **Доходы** бюджета ТФОМС Мурманской области исполнены в сумме 13 376 493,0 тыс. рублей или 99,7 % от плановых бюджетных назначений, **расходы** исполнены в сумме 13 376 983,6 тыс. рублей, или 99,5% от бюджетных назначений, утвержденных уточненной сводной бюджетной росписью.

- Бюджет ТФОМС Мурманской области исполнен с **дефицитом** в сумме 490,7 тыс. рублей при планируемом дефиците 31 205,0 тыс. рублей, источником финансирования дефицита бюджета является изменение остатков средств на счетах по учету средств бюджета, что не противоречит нормам Бюджетного кодекса РФ.

- Исполнение расходов бюджета ТФОМС за 2016 год характеризуется следующим:

- расходы на **«Руководство и управление в сфере установленных функций Территориального фонда» (раздел 01)** исполнены в сумме 97 010,2 тыс. рублей, с экономией в сумме 618,5 тыс. рублей или 0,6 % от утвержденных бюджетных назначений;

- расходы, предусмотренные **по разделу 09 «Здравоохранение»**, исполнены в сумме 13 279 973,5 тыс. рублей, что на 67 996,6 тыс. рублей, или на 0,6 % меньше утвержденных бюджетных назначений.

- В составе остатка на едином счете бюджета ТФОМС по состоянию на 01 января 2017 года (31 606,8 тыс. рублей) числятся остатки, подлежащие возврату в соответствующие бюджеты в 2017 году:

- субвенции ФФОМС для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ в сумме 620,6 тыс. рублей;

- целевого межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой Программой ОМС, в сумме 10 287,7 тыс. рублей;

- целевого межбюджетного трансферта из бюджета ФФОМС на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в сумме 4,6 тыс. рублей.

- Нарушений в исполнении текстовых статей Закона о бюджете Фонда за 2016 год не установлено.

3. Оценка уровня исполнения Территориальной программы ОМС за 2016 год.

- Утвержденная стоимость Программы ОМС на 2016 год в сумме 13 058 596,8 тыс. рублей не превысила размер бюджетных ассигнований на реализацию Программы ОМС, установленный Законом о бюджете Фонда на 2016 год, что соответствует пункту 11 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ.

- Программа ОМС исполнена в сумме 13 042 434,7 тыс. рублей, или на 99,9 процентов.

Расходы на базовую часть Программы ОМС исполнены на 100,0 %, и составили 97,7 % в общем объеме расходов на Программу ОМС и 78,1 % в общем объеме расходов на Территориальную программу госгарантий.

- В 2016 году объем субвенции из ФФОМС позволил в полном объеме профинансировать расходы на медицинскую помощь в части базовой Программы ОМС. Кроме того, сверх расчетного объема субвенции из ФФОМС дополнительно предоставлены средства на финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи федеральными государственными учреждениями в сумме 220 518,7 тыс. рублей.

- Анализ исполнения объемов медицинской помощи в рамках Программы ОМС показал:

- объемы медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, в рамках базовой и сверхбазовой части Программы ОМС выполнены по случаям госпитализации на 105,4 % и на 103,2 %, что указывает на значительную потребность у населения данного вида медицинской помощи. Перевыполнение запланированных показателей в рамках базовой части Программы ОМС привело к снижению финансовых затрат на единицу помощи в сравнении с установленными территориальными и федеральными нормативами.

Вместе с тем, плановые показатели по пребыванию в стационаре (по койко-дням) исполнены в рамках базовой Программы ОМС на 96,5 %, в рамках сверхбазовой части Программы ОМС на 95,5 %, что связано с сокращением средней длительности случая лечения;

- отчетные показатели по исполнению посещений амбулаторного приема в разрезе целей посещений значительно отличаются (от 56,9 % до 190,9 %), как в рамках базовой, так и сверхбазовой части Программы ОМС, что обусловлено порядком формирования отчетности по посещениям амбулаторного приема, и зависит от ведения учета посещений в медицинских организациях. Вместе с тем, основной причиной низкого исполнения посещений амбулаторного приема в связи с заболеваниями и в неотложной форме (соответственно 58,3 % и 56,9 %) остается неукомплектованность врачебными кадрами;

- невыполнение плановых показателей по объемам скорой медицинской помощи (92,3 %) в условиях подушевого финансирования привело к увеличению фактически сложившейся стоимости 1 вызова, и превышению ее над плановым показателем (территориальным нормативом) на 6,6 процента.

- Подушевой норматив финансирования базовой части территориальной программы ОМС (расходы на 1 застрахованное лицо) превысил в 2016 году федеральный на 1,8 %, что явилось следствием дополнительного финансирования из ФФОМС.

Счетная палата предлагает при рассмотрении Мурманской областной Думой отчета об исполнении бюджета ТФОМС Мурманской области за 2016 год учесть настоящее заключение.

Приложение на 1 листе.

Аудитор
Контрольно-счетной палаты
Мурманской области

Н.В. Климова

Анализ исполнения расходной части бюджета Территориального фонда за 2016 год

тыс. рублей

Наименование расходов	Коды бюджетной классификации РФ			Утверждено сводной бюджетной росписью на 2015 год	Исполнено 2015 год	Утверждено 24.12.2015	Утверждено 23.12.2016	Утверждено сводной бюджетной росписью от 23.12.2016	Исполнено	Отклонение	Исполнено %	Доля в общей структуре расходов, %	Динамика изменений по отношению к предыдущему году, %
	Мин	Рз	ПР										
1	2			3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Другие общегосударственные вопросы	395	01	13	101 563,9	101 080,6	99 596,1	97 628,7	97 628,7	97 010,2	618,5	99,4%	X	-4,0%
Расходы на выполнения функций органа управления территориального фонда.	X	X	X	101 563,9	101 080,6	99 596,1	97 628,7	97 628,7	97 010,2	618,5	99,4%	0,7%	-4,0%
Здравоохранение	395	09	00	13 340 949,9	13 288 197,7	13 068 140,7	13 347 970,1	13 347 970,1	13 279 973,5	67 996,6	99,5%	X	-0,1%
Другие вопросы в области здравоохранения	395	09	09	13 340 949,9	13 288 197,7	13 068 140,7	13 347 970,1	13 347 970,1	13 279 973,5	67 996,6	99,5%	X	-0,1%
Расходы бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования	X	X	X	13 337 949,9	13 285 197,7	13 068 140,7	13 341 970,1	13 341 970,1	13 273 973,5	67 996,6	99,5%	99,2%	-0,1%
Расходы на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам	X	X	X	3 000,0	3 000,0	-	6 000,0	6 000,0	6 000,0	-	100,0%	-	X
Всего расходов				13 442 513,8	13 389 278,3	13 167 736,8	13 445 598,8	13 445 598,8	13 376 983,6	68 615,2	99,5%	X	-0,1%